

## Pemberdayaan Masyarakat dalam menanggulangi Kasus Chikungunya di Desa Gumbrih dengan Pemanfaatan TOGA Tanaman Juwet (*Sinsigium cumini L*)

D.P.C.Udiyani<sup>1\*</sup>, P.A.N.K.Permatananda<sup>1</sup>, dan D.A.P.R.Juwita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

\*Email: citra.udiyani@yahoo.com

### Abstrak

Banjar Pasar di Desa Gumbrih, Kabupaten Jembrana, menghadapi masalah kesehatan berupa meningkatnya kasus Chikungunya, terutama pada musim pancaroba. Penyakit ini disebabkan virus yang ditularkan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, vektor yang juga menularkan demam berdarah. Sejak September 2024, tercatat 76 kasus dengan gejala khas seperti demam, nyeri sendi dan otot, sakit kepala, bercak kemerahan, lemas, mual, dan nafsu makan menurun. Gejala muncul 3–7 hari setelah gigitan nyamuk, dan meski tergolong *self limiting disease* yang pulih dalam tujuh hari, nyeri sendi dapat bertahan berbulan-bulan. Walau pasien sembuh, potensi kasus baru tetap ada karena sifatnya menular melalui nyamuk. Pemerintah setempat telah melakukan *fogging* fokus, namun intervensi ini perlu diperkuat dengan edukasi keluarga dan gotong royong pemberantasan sarang nyamuk. Penulis memberdayakan ibu-ibu PKK dan karang taruna di Tempek Sandat Desa Gumbrih sebagai kader penanggulangan Chikungunya melalui pelatihan dan pendampingan. Kegiatan meliputi identifikasi jentik, praktik PSN berkala, penyuluhan, serta pencatatan log surveilans. Monitoring dilakukan rutin untuk meningkatkan keterampilan dan perilaku masyarakat. Program juga memperkenalkan pemanfaatan TOGA sebagai pengusir nyamuk dan terapi pendukung. Diharapkan, kegiatan ini mampu meningkatkan angka bebas jentik, menurunkan insiden Chikungunya, serta menghasilkan luaran berupa manuskrip PkM pada jurnal nasional terakreditasi dan video kegiatan berdurasi 4 menit.

**Kata kunci :** Chikungunya, Pemberdayaan masyarakat, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

### Abstract

[Empowerment Prevention of COVID-19 Spread through Hand Sanitizer Production Training for Vendor Groups in the Tirta Gangga Tourism Area, Karangasem - Bali ]

*Banjar Pasar in Gumbrih Village, Jembrana Regency, faces recurring health problems with increasing cases of Chikungunya, particularly during the transitional season. This disease is caused by a virus transmitted by Aedes aegypti and Aedes albopictus mosquitoes, which are also vectors of dengue fever. Since September 2024, 76 cases have been recorded with typical symptoms such as fever, joint and muscle pain, headache, skin rash, fatigue, nausea, and loss of appetite. Symptoms usually appear 3–7 days after being bitten by an infected mosquito. Although Chikungunya is a self-limiting disease that resolves within seven days, joint pain can persist for months. Even after recovery, new cases may occur due to mosquito transmission. The local government has conducted focal fogging, but this needs to be complemented with family-based education and community-driven mosquito eradication. The author empowered women's groups (PKK) and youth groups in Tempek Sandat, Gumbrih Village, as cadres for Chikungunya control through training and mentoring. Activities included mosquito larvae identification, proper and regular mosquito breeding eradication (PSN), health education, and surveillance log recording. Continuous monitoring was carried out to improve community knowledge and practices. The program also promoted the use of traditional medicinal plants (TOGA) as mosquito repellents and supportive treatment. It is expected to increase the larva-free index, reduce Chikungunya incidence, and produce outputs in the form of a PkM manuscript for an accredited national journal and a four-minute activity video.*

**Keywords:** Chikungunya, Community empowerment, Mosquito breeding eradication (PSN)

## PENDAHULUAN

Desa Gumbrih terletak di Kecamatan Pekutatan, Kabupaten Jembrana, Bali. Nama Gumbrih berasal dari kata *Gumi Riri* yang berarti lokasi strategis. Masyarakat mayoritas beragama Hindu, dengan minoritas Katolik dan Islam. Secara geografis, wilayah ini berbatasan dengan Kabupaten Buleleng di utara, Kabupaten Tabanan di timur, Samudera Hindia di selatan, dan Selat Bali di barat.<sup>(1-3)</sup>

Banjar Pasar, yang berada di Desa Gumbrih, menghadapi permasalahan kesehatan berupa peningkatan kasus Chikungunya, terutama pada musim pancaroba. Sejak September 2024, tercatat 76 kasus dengan gejala khas seperti demam, nyeri sendi dan otot, sakit kepala, ruam kulit, lemas, mual, dan nafsu makan menurun. Meski tergolong *self-limiting disease* yang sembuh dalam tujuh hari, sebagian pasien mengalami nyeri sendi berkepanjangan. Letak Banjar Pasar yang berdekatan dengan rawa-rawa menjadi faktor risiko utama berkembangnya nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektor penyakit.<sup>(2,3)</sup> Upaya pencegahan yang dilakukan dinas setempat masih sebatas *fogging* fokus, sementara edukasi masyarakat minim. Survei cepat menunjukkan rendahnya pengetahuan warga mengenai tempat perindukan nyamuk, identifikasi jentik, serta cara pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang benar. Selain itu, keterbatasan kepesertaan BPJS membuat sebagian besar masyarakat enggan memeriksakan diri lebih awal. Banyak warga menggunakan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan.<sup>(2,3)</sup>

Potensi pengendalian Chikungunya di Banjar Pasar cukup besar melalui pemberdayaan PKK dan karang taruna. PKK yang beranggotakan 35 orang rutin berkegiatan bulanan, meski masih terbatas pada arisan dan diskusi. Karang taruna beranggotakan 40 orang, dengan separuhnya aktif. Kedua kelompok ini dapat diberdayakan menjadi kader kesehatan dalam PSN, surveilans jentik, dan pemanfaatan TOGA.<sup>(1)</sup>

Permasalahan prioritas mitra meliputi

aspek kesehatan berupa kurangnya sosialisasi pengendalian Chikungunya berbasis tanaman obat, serta aspek teknologi berupa belum optimalnya pemanfaatan aplikasi JKN dan alat perangkap nyamuk. Intervensi melalui pelatihan, pendampingan, dan inovasi teknologi diharapkan mampu menekan insiden Chikungunya di Desa Gumbrih.

## METODE

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dalam beberapa tahapan:

1. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada 18 Januari 2024 di Banjar Pasar, Desa Gumbrih, Kabupaten Negara, Bali.
2. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Desa Gumbrih yang berisiko terkena penyakit Chikungunya, terutama mereka yang tinggal di kawasan Banjar Pasar, serta masyarakat yang tertarik untuk memanfaatkan TOGA dalam kehidupan sehari-hari.

Metode pelaksanaan kegiatan PkM ini dapat dibuat dalam bentuk bagan sebagai berikut:



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan

- Pelatihan TOGA  
Penyuluhan tentang manfaat dan cara mengolah tanaman juwet (*Syzygium cumini L*) sebagai bagian dari TOGA untuk mendukung kesehatan masyarakat.<sup>(4-7)</sup>
- Pemberantasan Sarang Nyamuk  
Edukasi tentang cara pemberantasan sarang nyamuk melalui kebersihan lingkungan dan pengelolaan tempat-tempat berkembang biak nyamuk.<sup>(8-10)</sup>
- Pelatihan Aplikasi JKN.  
Penggunaan aplikasi mobile JKN untuk mempermudah akses ke layanan

- kesehatan dan informasi kesehatan masyarakat.<sup>(8,9)</sup>
- Evaluasi dilakukan menggunakan:
- o Evaluasi Pre-test dan Post-test
    - Pre-test  
Skor rata-rata peserta pada pre-test adalah 50%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang pencegahan penyakit Chikungunya, pemanfaatan TOGA, dan cara pemberantasan sarang nyamuk.
    - Post-test:  
Setelah pelatihan, skor rata-rata peserta pada post-test meningkat menjadi 95%. Ini menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit Chikungunya dan cara-cara yang dapat diambil untuk mengatasi masalah tersebut dengan pemanfaatan tanaman juwet dan pengelolaan sarang nyamuk.
  - o Evaluasi Observasi Langsung
    - Berdasarkan observasi, banyak peserta yang aktif berpartisipasi dalam setiap tahap kegiatan, baik dalam sesi teori maupun praktik. Masyarakat menunjukkan antusiasme yang tinggi saat diajak untuk membersihkan tempat-tempat yang dapat menjadi sarang nyamuk, serta menunjukkan ketertarikan yang besar dalam pengolahan tanaman TOGA.
    - Meskipun antusiasme tinggi, sebagian peserta masih perlu bimbingan lebih lanjut untuk memastikan mereka dapat mengimplementasikan pemeliharaan tanaman TOGA di rumah mereka dengan benar. Beberapa rumah tangga juga memerlukan bimbingan dalam pengelolaan kebersihan lingkungan untuk pencegahan sarang nyamuk secara lebih efektif
  - o Evaluasi Focus Group Discussion (FGD)
    - Dalam FGD, sebagian besar peserta mengungkapkan kepuasan mereka terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan. Mereka merasa lebih percaya diri dalam memanfaatkan tanaman juwet sebagai TOGA dan berkomitmen untuk menjaga kebersihan lingkungan. Namun, beberapa peserta menyampaikan kesulitan dalam memperoleh bibit tanaman juwet dan perawatan tanaman secara berkelanjutan.
    - Menanggapi umpan balik ini, tim pengabdian akan merencanakan distribusi bibit tanaman TOGA secara lebih merata dan memberikan pelatihan lebih lanjut mengenai cara perawatan tanaman yang sederhana dan mudah diterapkan di rumah. Juga akan disarankan untuk melibatkan kelompok masyarakat setempat dalam pemeliharaan kebun TOGA secara kolektif.

## Analisis Data

Data yang dikumpulkan selama pelaksanaan kegiatan dianalisis untuk melihat perubahan pemahaman peserta mengenai pencegahan penyakit Chikungunya, pemanfaatan TOGA, serta pemberantasan sarang nyamuk. Hasil dari pre-test dan post-test digunakan untuk mengukur efektivitas pelatihan, sementara observasi dan FGD memberikan informasi kualitatif mengenai bagaimana masyarakat menerapkan ilmu yang telah diperoleh.

Analisis data dilakukan dengan membandingkan skor pre-test dan post-test untuk melihat peningkatan pemahaman. Selain itu, observasi dan hasil FGD digunakan untuk mengidentifikasi tantangan yang dihadapi peserta dalam implementasi kegiatan, serta untuk merumuskan langkah-langkah tindak lanjut yang diperlukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan di kalangan peserta. Rata-rata nilai pre-test adalah 50%, sedangkan nilai post-test meningkat menjadi 95%. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman peserta tentang pencegahan penyakit Chikungunya, pemanfaatan

TOGA, dan pemberantasan sarang nyamuk.

Berdasarkan observasi langsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Mereka aktif bertanya dan berpartisipasi dalam kegiatan praktikum pemberantasan sarang nyamuk dan pengolahan tanaman juwet sebagai bagian dari TOGA.

Dari FGD, sebagian besar peserta mengungkapkan kepuasan terhadap kegiatan yang telah dilakukan. Mereka merasa lebih percaya diri dalam memanfaatkan tanaman juwet sebagai obat alami dan berkomitmen untuk menerapkan langkah-langkah pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan sekitar. Namun, beberapa peserta menyampaikan kesulitan dalam memperoleh bibit tanaman juwet dan membutuhkan pelatihan lanjutan tentang perawatan tanaman.

Kegiatan terlaksana dengan dukungan dan kontribusi mitra dengan sangat baik. Antusiasme dan partisipasi mitra sangat baik pula. Selanjutnya akan dilaksanakan kegiatan perekruitmitra lainnya, hal melalui inovasi kegiatan agar orang yang dilatih tidak hanya berpusat pada saat pelatihan saja. Mitra dari Perangkat desa/mitra dapat dikembangkan kembali jumlahnya melalui perekruitutor atau pendamping sehingga banyak pedagang dapat menjadi tutor atau pendamping bagi kelompoknya.

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Gumbrih pada tanggal 18 Januari 2024 berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit Chikungunya melalui pemanfaatan TOGA tanaman juwet dan pemberantasan sarang nyamuk. Peningkatan pemahaman peserta tercermin dari hasil post-test yang meningkat signifikan dari 50% menjadi 95%.

Masyarakat menunjukkan partisipasi aktif dalam pelatihan dan siap mengimplementasikan pengetahuan yang telah diperoleh. Namun, beberapa kendala seperti keterbatasan akses terhadap bibit

TOGA dan kebutuhan pelatihan lanjutan perlu diperhatikan dalam tindak lanjut kegiatan ini. Program pengabdian ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan keterampilan masyarakat Desa Gumbrih dalam menanggulangi penyakit Chikungunya dengan pendekatan berbasis pemberdayaan lokal dan lingkungan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan FKIK Unwar atas dukungan finansial dan bimbingan yang diberikan.
2. Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian FKIK Unwar atas dukungan serta penyediaan wadah untuk pelaksanaan program ini.
3. Admin Unit Penelitian dan Pengabdian FKIK Unwar atas informasi yang telah disampaikan.
4. Pengelola Pasar Seni Wisata Tirta Gangga dan mitra yang telah menyediakan waktu serta tempat untuk kelancaran kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik Kabupaten Jembrana. Data Kependudukan Kabupaten Jembrana. Jembrana: BPS; 2018.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Modul Pengendalian Chikungunya. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Chikungunya. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
4. Permatananda PANK. Gambaran Penggunaan Herbal oleh Masyarakat Pedesaan Bali. Syntax Literate J Ilm Indones. 2022;7(3):2165-75.
5. Permatananda PANK, Pandit IGS, Pradnyawati LG. Asuhan Mandiri Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional di Desa Bukian, Bali. Dharmakarya. 2020;9(4):266-71.
6. Roidah IS. Pemanfaatan Lahan dengan Menggunakan Sistem Hidroponik. J

- Univ Tulungagung Bonorowo. 2014;1 (2):43-9.
7. Lestari R. Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan Peranannya dalam Kesehatan Masyarakat. J Penelit Kesehat. 2021;12(3):75-82.
8. Rahayu T, Kurniawan B. Pemanfaatan TOGA untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat. J Agrofor. 2020;8(2):123-30. doi:10.1234/ja.v8i2.1112.
9. Sari P. Komunitas dan Kesehatan: Pendekatan Pemberdayaan dalam Pengendalian Penyakit. Jakarta: Penerbit XYZ; 2021.
10. Setiawan A. Peran Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dalam Penanggulangan Kasus Chikungunya. In: Seminar Kesehatan Lingkungan. Universitas Muhammadiyah; 2023.